Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung **nur** im **Redaktions-Bureau**, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 47.

Wien. — Freitag, den 25. November 1859. — **V. Jahrg.**

Man pränumerirt für die ausser-österreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nnr bei **E. F. Steinacker in Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2^1/_2$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt vom Med.-Rathe Dr. **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Ueber das Beschneiden der Israeliten und über die Möglichkeit der Anwendung nöthiger Vorsichtsmassregeln, um die Lebensgefährlichkeit dieser Operation zu mildern.

Von Dr. ***Heinrich Löw*** *in Wien.*

(Vorgetragen in der Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 14. November.)

Ich erlaube mir heute die Aufmerksamkeit der verehrten Versammlung auf ein Operationsverfahren hinzulenken, das, wenn gleich am häufigsten auf dem Erdenrunde ausgeführt, unbegreiflicher Weise von der modernen chirurgischen Lehre kaum im Vorübergehen erwähnt wird und den meisten Chirurgen in der Neuzeit unbekannt geblieben ist. Ich will nämlich von der Beschneidung der Orientalen, insbesondere aber von der Beschneidung der Israeliten sprechen, und indem ich das Historische derselben vorübergehend berühre, will ich vorzugsweise die practisch-operative Seite derselben betrachten, die verschiedenen gebräuchlichen Verfahrungsweisen Ihrer kritischen Würdigung unterziehen und jene Cautelen bekannt geben, welche meiner Ansicht nach geeignet wären, die Lebensgefährlichkeit dieser Operationen zu mildern. Irrthümer, welche meiner Auffassung etwa unterlaufen, dürften von erfahreneren Collegen berichtiget werden und unser verehrliches Collegium hätte sich hiedurch das Verdienst erworben, zum Wohle von Millionen unschuldiger Kinder, die unter der rohen Hand unwissender Beschneider oft viel zu leiden haben, deren manche für die Unwissenheit und den Eigennutz der Beschneider auch mit dem Lebeu büssen mussten, wesentlich gewirkt zu haben, und vielleicht für die Folge eine Norm der Beschneidung festzustellen, welche von den israelitischen Gemeinden Oesterreich's angenommen und den Beschneidern zur Darnachachtung aufgetragen werden könnte.

Suchen wir in der Geschichte nach dem Alter und nach der Entstehung dieser Operation, so finden wir, dass dieselbe ungefähr vor 4000 Jahren zurerst von Abraham an sich selbst, dann von ihm an seinem Sohne Ismael und an allen seinen Hausleuten verübt wurde. Sämmtliche Nachkommen Abrahams waren beschnitten. Die Instrumente, mittels welcher die Operation verrichtet wurde, werden in der Bibel und in den biblischen Geschichtsquellen nicht angegeben. Im Jahre 1783 v. Chr. G. liessen sich die Einwohner von Sichem und Hamor beschneiden, um sich mit den Israeliten verschwägern zu können. Die erste Erwähnung eines Instrumentes, mittels dessen eine Beschneidung geschah, finden wir im II. B. Mos., 4. Cap. 25. V. Zipora nämlich, die Frau des Moses, bediente sich eines steinernen Messers und beschnitt damit auf einer Reise nach Egypten einen ihrer beiden Söhne, ungefähr im J. 1543 v. Chr. G.

Als die Isrealiten nach dem Auszuge aus Egypten das Passahfest feierten, liessen sich viele Fremdlinge und Knechte beschneiden, um an diesem nationalen Feste Theil nehmen zu können.

Während des 40jährigen Umzuges durch die Wüste wurde mit der Beschneidung der Neugeborenen sistirt und es ist sogar wahrscheinlich, dass während der 430jährigen Knechtschaft in Egypten, den Israeliten die Beschneidung untersagt wurde, weil bei den Egyptern nur die Ausgezeichneten und Höchsten im Range, Priester und Krieger, sich beschneiden durften. Es ist nämlich als gewiss anzunehmen, dass durch Ismael und später durch Esau die Beschneidung sowohl unter die Araber und Egyptier, als auch auf andere Nationen, die von Abraham abstammten, verpflanzt wurde, und von da später auf die Muhamedaner übergieng.

Im Jahre 1455 v. Chr. G., zur Zeit der Einnahme Jericho's, liess Josua steinerne Messer anfertigen und mittels derselben sämmtliche Israeliten auf dem Hügel Aralot beschneiden.

So hören wir aus der Geschichte, dass von da an bis zu den Zeiten der Makkabäer immer nach derselben Weise die Israeliten beschnitten wurden.

Erst zur Zeit der Makkabäer, ungefähr 150 Jahre v. Chr. G., entstand der Epispasmus. Viele junge Leute unter den Israeliten dehnten den Rest der verbliebenen Vorhaut so lange aus, bis er wieder die nöthige Länge erreicht hatte,

um die Eichel wieder vollkommen zu bedecken. Die Beschneidung bestand nämlich bis dahin noch blos in dem einfachen Abschneiden eines Stückes der Vorhaut.

Der Grund, warum viele Israeliten es thaten, war der, weil sie, wenn sie in der Palästra zum Ringspiele nackt erschienen, von ihren griechischen Kampfgenossen nicht geneckt und ausgelacht werden wollten. Ein unblutiges Verfahren zum Epispasmus beschreibt Galen.

Unter Hadrian wurde den Israeliten die Beschneidung nicht nur verboten, sondern der Epispasmus sogar aufgedrungen; daher kam es nun, dass von den Richtern und Schriftgelehrten unter den Israeliten eine nachhaltigere Operationsweise anbefohlen wurde, und dass von nunan nach jeder Beschneidung auch die Aufschlitzung der inneren Lamelle der Vorhaut bis an die Krone der Eichel anbefohlen wurde, wie sie auch bis zu dem heutigen Tage verübt wird. Die Muhamedaner, Tartaren und selbst eine Secte der Isrealiten, die Karaiten, behielten das ursprüngliche Operationsverfahren, die einfache Abtragung der Vorhaut ohne Aufschlitzung bei.

Bei den Muhamedanern findet die Beschneidung grösstentheils zu 13 Jahren Statt: Die Beschneidung geschieht durch öffentliche Barbiere, welche darin sehr geübt sind. Der Barbier fasst die Vorhaut mit 2 Fingern, dehnt sie so viel als möglich über die Eichel herab, schneidet sie in einem Zuge mit dem Schermesser weg und bestreicht die Wunde mit Vitriol, um das Blut zu stillen. Die Muhamedaner vollenden somit in diesem einfachen Acte die ganze Beschneidung und es findet niemals die Aufschlitzung der Lamelle statt. Es ist bekannt, dass in Konstantinopel alljährlich am Bairamsfeste oft mehrere Tausend Knaben gleichzeitig beschnitten werden.

Viel complicirter und gefährlicher wird jedoch die Beschneidung bei den Israeliten insbesondere in Oesterreich ausgeführt, und man muss sich wundern, wie es möglich ist, dass ohne Controlle die Laien diese Operation ausführen dürfen. Wohl hat die österreichische Regierung im Jahre 1842 sich um den Hergang bei der Beschneidung bekümmert und folgende Fragen an die Gemeinden, namentlich in Mähren, gerichtet:

1. Wer die Beschneidung verrichte?
2. Ob und welche Regeln über das operative Verfahren bestehen?
3. Ob eine Controlle bei der Beschneidung Statt habe und wer sie führe?
4. Wer die Beschneider zu ihrem Geschäfte autorisire und auf welche Art man sich von ihren Fähigkeiten Ueberzeugung verschaffe?
5. Ob bei dem bisherigen Verfahren Unglücksfälle eintreten?

Doch blieb die Regelung dieser Angelegenheit bis heute noch zurück und mehrere Unglücksfälle, die ich seit meiner vieljährigen Praxis zu beobachten Gelegenheit hatte, drängen mich, dahin zu wirken, dass endlich mittels Ihrer Mithilfe eine Norm der Beschneidung festgestellt werde. Ich werde nun die Ehre haben, die Operationsweise, wie sie heute unter den Israeliten geübt wird, Ihnen vorzuzeigen.

Was die Operation selbst betrifft, so ist namentlich die Beschneidung, wie sie bei den Israeliten geübt wird, eine complicirtere als jene aller Orientalen, namentlich der Muhamedaner.

Während nämlich bei den Türken der Operationsact mit der Abtragung der Vorhautportion zu Ende ist, haben ungefähr zur Zeit der Makkabäer die Richter und Schriftgelehrten der Israeliten noch hiezu angeordnet, dass die innere Lamelle der Vorhaut aufgeschlitzt, und die Eichel vollständig entblösst werden müsse. In der That ist zur gänzlichen Freilegung dieser Act nöthig. Wird nämlich dieses Blatt nicht getrennt, so verwachst die äussere Vorhaut mit der inneren wieder, und da diese bei jeder Circumcision nur unbedeutend verkürzt erscheint, so kommt es, dass die Türken, wenn sie ein hohes Alter erreichen, gerade so aussehen, als wären sie nie beschnitten worden.

Ich halte es für das gerathenste, indem ich die verschiedenen Momente der Beschneidung angebe, dieselben sogleich hier an einer Kindesleiche vor Ihnen zu verrichten. Was zuvörderst die Instrumente betrifft, deren man sich zur Beschneidung bei den Israeliten bedient, so trägt dieselben ein jeder Beschneider (Mohl) in einem Etui bei sich. Sie sind ein längliches, rundlich endendes, zweischneidiges Messer und eine mittels eines Einschnittes getrennte Platte, die Klemme oder Schutzplatte genannt.

In Betreff der Operation selbst, so zerfällt dieselbe in folgende Hauptmomente:

1. Die Bandagirung und Lagerung des Kindes.
2. Die Fassung, Vorziehung und Abtragung der gehörigen Vorhautportion.
3. Die Aufschlitzung des inneren Vorhautblattes und Zurückschiebung desselben hinter den Kronenrand der Eichel und
4. die Stillung der Blutung und die Nachbehandlung bis zur Heilung.

Wenn der Knabe acht Tage alt geworden, so wird derselbe bei den Israeliten beschnitten, ausgenommen hievon sind: frühreif geborene Kinder, solche Kinder, welche mit einer Krankheit an den Geschlechtsorganen behaftet sind und endlich alle jene, welche von irgend einer allgemeinen Krankheit befallen sind.

Hat sich der Operateur überzeugt, dass der Knabe gesund ist, so wird derselbe folgender Art zur Operation vorbereitet. Man legt das Kind auf ein dreieckig zusammengelegtes Einschlagetuch (Windel), dessen freie Enden um die Arme herum und durch die Schenkel des Kindes geführt werden. Man ergreift sodann eine 3 Finger breite und 7 bis 8 Ellen lange Rollbinde, und fatscht damit das Kind der Art ein, dass man mit der ersten Tour quer über der Brust und den Armen beginnt und in absteigenden Zirkel- und Hobeltouren bis scharf an die Einpflanzungsstelle des Penis fortfährt. Man schlägt wie bei jeder anderen Rollbinde öfter dieselbe um, um das Abrutschen der Touren zu verhindern.

Am Penis mit der Binde angelangt, legt man zwischen demselben und dem Scrotum eine vierfach zusammengelegte Compresse und fährt nun mit den Touren der Binde so nach abwärts bis zu den Fussknöcheln des Kindes fort, dass der Penis vollkommen frei und unverschiebbar zur Operation vorliegt. Es ist von besonderer Wichtigkeit, dass die Binde gehörig fest anliege, denn ich habe oft bei Beschneidungen den Uebelstand beobachtet, dass das Glied nach dem ersten Act der Beschneidung bei der Zurückschiebung der Vorhaut hinter der sich öffnenden Binde zurückgleitet und den Act der Operation unnöthig erschwert.

Ist das Kind gehörig bandagirt, so wird dasselbe fol-

gendermassen gelagert. Der Pathe, welcher das Kind während der Operation hält, setzt sich auf einen Sessel, mit seiner linken Seite neben dem Fenster, um das Licht gehörig einfallen zu lassen. Der Operateur übergibt ihm nun das Kind der Art, dass der Pathe mit seinem linken Arme die Schulter und die Brust des Kindes umgreift, mit der rechten Hand jedoch das Kind der Art auf seinem Schoosse fixirt, dass er die vier Finger der flachen Hand unter die Kniekehle schiebt und den Daumen über das Knie setzend, dasselbe niederdrückt und fixirt. Ist dieser Vorbereitungsact gehörig gesichert, so ergreift der Operateur, vor dem Kinde stehend, mit dem Daumen und Zeigefinger seiner linken Hand die Spitze der vorhängenden Vorhaut, zieht dieselbe hinreichend über die Eichel hervor und schiebt bis hart an die Eichelspitze die Klemme über dieselbe ein. Der Operateur ergreift sodann (nachdem er die Klemme von Jemandem halten lässt) mit der rechten Hand das Messer und schneidet mittels eines Zuges hart über der Klemme und hinter den Spitzen seiner haltenden Finger der linken Hand die Vorhaut durch. Die abgeschnittene Vorhautportion bleibt ihm somit in der linken Hand, welche er entfernt und nachdem er gleichfalls Messer und Klemme bei Seite gelegt, schreitet er sogleich zum zweiten Acte der Operation, zur Aufschlitzung. Ich werde sie Ihnen hier zuerst vorzeigen, wie sie bei uns in Oesterreich gebräuchlich ist, nämlich mittels der Nägel und dann wie ich sie, so wie sie in anderen Ländern bereits geübt wird, auch bei uns einzuführen wünsche, mittels des Instrumentes.

Sie sehen hier bei der Durchschnittsansicht der Vorhaut, dass das äussere Blatt, die Fortsetzung der allgemeinen Decke, weit über die Eichel nach dem Schnitte von selbst zurücktritt, während dieses innere Blättchen noch immer hervorragt und die Eichel zum grossen Theil bedeckt. Der Beschneider muss, um die Aufschlitzung vollführen zu können, eigens hiezu seine Daumennägel anwachsen lassen und sie, wie Sie hier sehen, Dolchartig zuspitzen. Mit dem zugespitzten Nagel und Zeigefinger der linken Hand ergreift er nun die innere Lamelle, gerade über der Harnröhrenmündung und sucht deren Rand zu lüften. Alsbald ergreift er mit dem Nagel des Daumens und dem Zeigefinger der rechten Hand, hart an dem Nagel des linken Daumens die gelüftete Lamelle, zerreisst dieselbe mittels eines kräftigen Zuges bis hart an deren Einpflanzungsstelle hinter dem Kronenrande der Eichel, und schiebt die ganz getrennte Vorhaut so weit zurück, bis die ganze Eichel, wie Sie hier sehen, entblösst vorliegt.

Die ungünstigen Ereignisse, welche bei diesen beiden Momenten der Abtragung und Aufschlitzung vorkommen, sind folgende: Hat man die Vorhaut nicht hinreichend genug über die Eichel abgezogen und sich durch das Gefühl zugleich vergewissert, dass man auch die innere Lamelle mitabgezogen hat, so fallt die Schnittfläche zu klein aus. Es tritt hier der unangenehme Umstand ein, dass die innere Lamelle fast gar nicht abgetragen erscheint oder doch so wenig, dass dieselbe fast unmöglich, besonders nach der jetzt bestehenden Art mit den Nägeln gepackt und eingerissen werden kann. Wenn sich der Operateur keiner Schutzplatten bedient — eine Unterlassung, welche aus Polen und Russland nach Oesterreich kam — so kann es geschehen, wenigstens werden Sie die Möglichkeit zugeben, dass der Operateur, um seine Fingerspitzen nicht zu treffen, mit dem Messer die Spitze der Eichel verletzt. Im vergangenen Jahre starb hier in der Leopoldstadt, Nr. 371, ein Knabe nach der Beschneidung an der Verblutung. Hr. Prof. Rokitansky hatte bei der Obduction nachgewiesen, dass die Eichelspitze decapitirt wurde. Der Beschneider wurde zur Verantwortung gezogen. Als ich beim k. k. Landesgerichte zu Wien als Zeuge und Sachverständiger um mein Urtheil gefragt wurde, musste ich wohl zugeben, dass die Eichel durch den Schnitt unnöthiger Weise verletzt wurde, dass dieses aber auch durch eine Vorwärtsbewegung des Haltenden geschehen sein konnte, dass jedoch gewiss eine solche Verletzung unmöglich hätte statthaben können, wenn die Schutzplatte angelegt worden wäre. Der Einwurf, dass auch eine Verletzung stattfinden hätte können durch Einklemmung der Eichelspitze in die Spalte der Schutzplatte, ist wohl gegründet, wenn die Spalte zu breit ist und man die Klemme nicht von den Fingerspitzen zur Eichel des Kindes einschiebt, aber auch dann belehrt den Operateur das Gefühl und er kann, bevor er den Schnitt führt, die Schutzplatte sicher stellen. Es wäre somit um dem gefährlichen Eintreten einer Eichelverletzung möglichst vorzubeugen, den Beschneidern anzuordnen, dass sie sich der Schutzplatte in Oesterreich eben so bedienen müssen, wie dieses in Frankreich, Deutschland und bei allen portugiesischen Juden von je her gebräuchlich ist. Dr. Bergson in Berlin (1844) und unser wackere College Dr. Brecher in Prossnitz (1845) haben gediegene Monographien über Beschneidung geschrieben und beide rathen zur Anlegung der Schutzplatte auf's dringendste ein. Wohl kann ein geübter Operateur auch ohne dieselbe den Schnitt führen, ohne die Eichel zu verletzen, aber auch dem Geübtesten könnte doch, wie mehrere Fälle schon beweisen, der gefährliche Zufall vorkommen.

Bei der Einreissung der inneren Lamelle der Vorhaut mittels der Nägel können leicht die unliebsamen und gefährlichen Momente eintreten, dass die Vorhaut bis in die Einpflanzungsstelle, bis in die Eichel eingerissen und Veranlassung zu parenchymatösen Blutungen bieten würde.

Die Beschneider, welche vorzüglich durch die Raschheit in der Ausführung glänzen wollen und sich hierin überbieten, ergreifen rasch mit ihren Dolchartig zugespitzten Nägeln die innere Vorhaut, um sie bis hart an den Kronenrand einzureissen. Oft glitschen sie von der Lamelle ab und fassen sie eben so schnell nur noch derber, da geschieht es oft, dass die Nägel des Beschneiders die Eichel mehr minder verletzen, und dass der Riss der Vorhaut bis in die corpora cavernosa geschieht. Eine höchst gefährliche Blutung ist dann immer die Folge, welche das Kind in die augenscheinlichste Gefahr bringt.

Am 28. September d. J. wurde in der Jägerzeile Nr. 514 ein Knabe beschnitten. Das Kind wurde von einem der geübtesten Beschneider Wiens, einem Laien, operirt, Sogleich nach der Operation blutete das Kind durch mehrere Stunden heftig und der Beschneider, welcher, um seinen Fehler zu bemänteln, selbst den blutstillenden Verband anlegte, und das Herbeirufen eines Arztes unnöthig erklärte, machte ihn derart, dass er ein Stück Feuerschwamm in Tinctura sesquichloreti ferri eintauchte, über die Eichel legte, hierauf Leinwand umwickelte, und mittelst eines Bändchens das Glied einschnürte. Als ich am Abende das Kind besichtigte, fand ich die Blutung gestillt, doch das Glied angeschwollen, bläulich, und ich begnügte mich, das einschnürende Bändchen zu entfernen, den umhüllenden

Verband liess ich darauf, bis er am folgenden Tage von selbst abfiel, und ich mich überzeugt hatte, dass das Kind uriniren könne. Nachdem der Verband am folgenden Tage abgefallen war, zeigte sich der ganze Penis heftig angeschwollen und die Vorhaut war durch den Verband wieder über die Eichel herabgedrängt, nur ein kleines Segment um die Harnröhrenmündung freilassend, und so eine künstliche Paraphimose bildend. Nur einzelne Tröpfchen Blutes träufelten hinter der Vorhaut hervor. Da ich den Fall für einen gefährlichen erkannte, liess ich Hrn. Dr. Nusser und Herrn Magister Chirurgiae Steinschneider, einen erprobten Beschneider, herbeirufen, und legte ihnen die Frage vor, ob sie nicht auch der Meinung wären, dass die Eichel verletzt sei. Sie verschoben ihr Urtheil, bis die Einschnürung der Vorhaut nachgelassen haben werde und die Eichel mehr sichtbar würde. Am 4. Tage, in der Nacht vom 30. September zum 1. October um 12 Uhr, wurde ich dringend zum Kinde geholt. Es blutete sehr heftig, die Vorhaut hatte sich zum Theil zurückgezogen, und neben der Harnröhrenmündung an der linken Fläche der Eichel stürzte das Blut stromweise hervor. Herr Dr. Nusser, welcher bald darauf in der Nacht erschien, bemühte sich mit mir Stundenlang, um diese vehemente parenchymatöse Blutung zu stillen. Das Sesquichloretum ferri, das Collodium, der Höllenstein intensiv angewendet, die verschiedensten Druckverbände wollten nichts ausrichten, nur indem wir abwechselnd über den Verband bis gegen Morgen die Finger auf die blutende Stelle ansetzten, gelang es uns, nach 4 Stunden diese Blutung zu sistiren. Aber am folgenden Tage, nachdem sich die Vorhaut über den Kronenrand zurückschob, traten am Rande der Krone oben und unten am Bändchen 3 heftig blutende, verletzte Stellen auf. Herr Operateur und Docent der Chirurgie, Dr. Dittl zur Abhilfe herbeigerufen, wendete nun das Glüheisen an, indem er erklärte, dass nur hierdurch das Leben des Kindes erhalten werden könne. Erst nach wiederholter, energischer Cauterisation mittels des Glüheisens gelang es, die Blutung zu bemeistern. Als jedoch nach drei Tagen durch die Eiterung die Brandschorfe sich abstiessen, trat neue Blutung auf, und das Glüheisen musste neuerdings, also am 8. Tage nach der Beschneidung, angewendet werden — nur so gelang es, das Kind, welches heut noch lebt, zu retten.

Fragen wir uns nun, wie geschahen diese Verletzungen, so wird jeder unbedingt sein Urtheil dahin abgeben: sie geschahen theils durch die Nägel des Operateurs, welche sich beim Fassen der inneren Lamelle in die Eichel des Kindes einbohrten, theils dadurch, dass der Riss zu weit nach oben bis in den Kronenrand der Eichel geschah, und dass bei dem Zurückschieben der Vorhaut auch das Frenulum praeputii eingerissen wurde. Ich schlage darum vor, ob es nicht gerathener sei und den Anforderungen der Humanität und der fortschreitenden Chirurgie entsprechender erscheine, dass man die Spaltung der inneren Lamelle mittels einer Scheere vornehme, deren ein Blatt stumpf endet. Fasst man, wie ich es hier vorzeige, das innere Blatt der Vorhaut mittels einer Pincette und schiebt das stumpfe Blatt der Scheere hinter der Lamelle bis zum Kronenrande ein, so kann man den Schnitt kunstgerecht, hinreichend gross und mit solcher Sicherheit führen, dass weder die Eichel noch der Kronenrand eingerissen und verletzt werden können. Wenn man ein solches Verfahren bei uns adoptiren würde, dann würde sich kein Operateur scheuen, diese Operation selbst auszuüben. Aber welcher anständige und gewissenhafte Arzt wird sich herbeilassen, die Nägel so lange wachsen zu lassen, um damit die Operation so grausam und unschön auszuführen? Daher kommt es auch, dass bei vielen solchen Beschneidungen in Oesterreich die Fläche der Eichel, welche nie verletzt werden soll, selten nach der Operation ganz rein erscheint.

Von ritueller Seite waltet dagegen auch kein Hinderniss ob, schon der berühmte Maimonides *) erklärt die Trennung der inneren Vorhaut mittels einer Scheere für zulässig, und auf Anrathen des Dr. Terquem wurde dieses Verfahren von mehreren Rabbinern in Deutschland und Frankreich gleichfalls eingeführt. Dr. Bergson und Dr. Brecher empfehlen es in ihren Werken über Beschneidung eindringlich. Würde ein löbliches Doctoren-Collegium meinen Antrag für zweckmässig annehmen, so bin ich überzeugt, dass auch unsere Seelsorger in Wien, welche um das Wohl der Israeliten gewiss besorgt sind, Nichts dagegen einzuwenden haben.

Ich muss hier meinen beiden Anträgen noch einen ferneren hinzufügen, dass nämlich das Aussaugen des Blutes nach der Beschneidung den Beschneidern auf das Schärfste verboten werde, und die dagegen Handelnden zur Verantwortung gezogen werden. In diesem Jahre wurde bei den Beschneidungen in der Stadt Nr. 555 und in der Jägerzeile Nr. 529 die Aussaugung des Blutes vorgenommen. Ein Vorgehen, welches der berühmte Operateur Rust als ein höchst verwerfliches und schädliches bezeichnete.

Wir gelangen nun zu dem letzten Momente der Beschneidung, zur Nachbehandlung. Ist das Kind gut beschnitten worden, so genügen einfache, kalte Compressen und darüber ein mässiger Druckverband durch einige Stunden vollkommen, um die mässige Blutung zu stillen. Es werden hierauf runde, mit ungesalzenem Fett oder Crême celeste bestrichene Leinwandläppchen auf die Schnittwunde gelegt, und öfter gewechselt bis zum dritten Tage, an welchem die gänzliche Heilung, meist per primam intentionem, eintritt. Eintretende stärkere Blutungen müssen durch styptische Mittel und einen zweckmässigen Druckverband gestillt werden. Es ist hierbei, besonders am ersten Tage, darauf zn sehen, dass das Kind gehörig gelagert wird, damit keine Reibung der operirten Vorhaut eintreten könne, welche Blutung und Entzündung herbei führte.

Schliesslich erlaube ich mir nun noch, meine bereits motivirten Anträge **) Ihnen hiermit zur Würdigung einzu-

---

*) Maimonides (Mila. 2, 1.).

**) Diese Anträge lauten:

1. Das Doctoren-Collegium wolle sich dahin aussprechen: die Beschneidung soll in der Regel nur von Aerzten vorgenommen werden. Ein Nichtarzt, welcher Beschneider sein will, muss ein Fähigkeitszeugniss besitzen. Zur Ausstellung von solchen Zeugnissen seien in den Städten Wien, Prag, Lemberg, Olmütz, Pest, Triest und Venedig von den israelitischen Cultus-Gemeinden hiezu ernannte Operateure zu ermächtigen.

2. Das Doctoren-Collegium wolle sein Gutachten abgeben, ob beim ersten Moment der Operation es nicht gerathen erscheine und zur Sicherung der nicht zu verletzenden Eichel höchst nothwendig sei, die Schutzplatte anzulegen, — im bejahenden Falle sollen die dagegen handelnden Beschneider zur Verantwortung gezogen werden.

3. Die Meziza, d. i. Das Aussaugen des Blutes mit dem Munde sei als ein factisch erwiesenes gefährliches Moment unbedingt zu beseitigen.

4. Das Doctoren-Collegium wolle seine Beistimmung ausdrücken,

bringen und die Israeliten Oesterreichs, die Eltern der bedrohten Kinder werden Ihnen nur zum Dank verpflichtet sein, wenn Sie für die Beschneider eine Norm endlich festsetzen werden.

Die Herren Dr. Nusser und Dr. Dittl ersuche ich gleichfalls, nach ihren gemachten Erfahrungen ihr Urtheil abzugeben.

Mittheilungen.

A. Aus dem Wiener Secirsaale.

Vom k. k. Reg.-Rathe Prof. Dr. *Hyrtl.*

13. Pacini'sche Körperchen am Nervus infraorbitalis.

Das Vorkommen Pacini'scher Körperchen (nach Prof. Langer's geschichtlichen Nachweis, richtiger Vater'scher Papillen) am Nervus infraorbitalis, vermehrt die Zahl der bisher bekannten Fundorte dieser räthselhaften Organe. Ich erwähnte schon in der vierten Auflage meines Lehrbuches der Anatomie, der Pacini'schen Körperchen am Infraorbitalis. Es lagen mir damals nur zwei Beobachtungen hierüber vor. Die eine betraf einen Unteraugenhöhlennerven, welchen Herr Prosector Kornitzer für meine topographisch-anatomische Vorlesung zur Demonstrirung der Resection und Evulsion dieses Nerven bei Tic douloureux präparirte. Die zweite wurde einem älteren Präparate unserer Sammlung entnommen, welches aus meiner Prosectorszeit stammte, wo ich ein Pacini'sches Körperchen am inneren Rande des im Canalis infraorbitalis eingeschlossenen Stückes des gleichnamigen Nerven, für ein Ganglion hielt, und in meinem Aufsatze: »über wandelbare Ganglien« in den österr. med. Jahrbüchern beschrieb. Ein dritter Fall dieser Art wurde von mir im verflossenen Schuljahre beobachtet, an der linken und rechten Kopfseite eines Mannes, dessen Infraorbitalcanal in seiner ganzen Länge eröffnet wurde, um zu untersuchen, ob die Arteria infraorbitalis von einer gleichnamigen Vene begleitet wird oder nicht.

Es lagen zwei Pacini'sche Körperchen am Stamme des Infraorbitalis; beide am inneren Rande desselben, entsprechend der Distanz zwischen den Abgangsstellen des vorderen und mittleren oberen Zahnnerven. Das vordere, grössere und elliptisch geformte, hatte 1 Millm. Länge; das hintere rundliche erreichte kaum die Grösse eines Mohnkornes. Ihre Stiele von entsprechender Dicke waren so kurz, dass die am Stamme des Infraorbitalis fest anliegenden Körperchen wirklich wie unilaterale Ganglien aussahen, wodurch meine früher bekannte Jugendsünde, sie für Ganglien gehalten zu haben, entschuldigt werden darf.

Beide Körperchen gehörten jenem Bündel des Infraorbitalis an, welches sich schon weit hinten im Unteraugenhöhlencanal vom Stamme dieses Nerven zu emancipiren anfängt, und den Hautdecken der Oberlippe und des Nasenflügels gehört. Die innere Wand des Canalis infraorbitalis zeigte eine kleine Nische für das vordere der beiden Körperchen, — das hintere war mehr in die weiche Oberfläche des Nervenstammes eingesenkt, welchem es angehörte. Uebrigens besassen beide die bekannte Structur dieser Organe. Das vordere schloss in einer Hülle von zahlreichen Schalenblättern mit Bindegewebsstructur, ein dreigetheiltes Nervenende mit kolbigen Anschwellungen ein; im hinteren endigte die Nervenfaser mit einer einfachen, etwas umgeknickten Intumeszenz.

---

dass es, mit Rücksicht auf die fortschreitende Humanität und auf die Sicherheit des Kindes, geboten erscheint, das zweite Moment der Operation die Peria, das ist die Aufschlitzung der inneren Lamelle, nicht mit den Nägeln, sondern kunstgerecht mit dem Messer oder der Scheere zu verüben.

Gegen die herrschenden Ansichten, drängte sich mir bei der Präparation dieser Körperchen hier und an anderen Orten, der Gedanke an einen pathologischen Ursprung derselben auf. Präparate aus älterer, vor Pacini'scher Zeit, welche ich in der École de medecine zu Paris, und im anatomischen Museum zu Erlangen über Pacini'sche Körperchen in der Hohlhand gesehen habe, sind in den betreffenden Catalogen als pathologisch bezeichnet. Die Fundorte der Körperchen im Menschen gehören fast ausschliesslich solchen Localitäten an, welche durch Druck und mechanische Beleidigung anderer Art, häufig angefeindet werden (Hautnerven der Extremitäten, des Halses, der äussern Genitalien, des Bulbus urethrae, etc.), so dass es von vorn herein mir nicht unmöglich erschien, dass die Pacini'schen Körperchen secundär entstandene Einkapselungen des centralen Endes einer zerrissenen Nervenfaser seien. Diese Vermuthung gewann noch etwas mehr an Grund, als ich und Andere an den genannten Stellen bei Embryonen und Kindern vergebens nach Pacini'schen Körpern suchten, und man sie an Erwachsenen an den Fingern und Hohlhandnerven um so zahlreicher, grösser und härter antrifft, je dicker und schwieliger die Hand durch schwere Arbeit geworden. Ich wähle deshalb nur solche zur Schuldemonstration. —

Dieser angedeuteten Entstehungsweise durch mechanische Veranlassung, ist nun allerdings ein so verborgener Standort, wie die Innenwand des Canalis infraorbitalis nicht günstig. Wenn aber daselbst die Primitivfasern des Nervus infraorbitalis vor unmittelbarer, mechanischer Beleidigung hinlänglich gesichert sind, so ist doch denkbar, dass Zerrungen der Zweige dieses Nerven in den Lippen, vielleicht auch Erschütterungen des Oberkieferskelets, Continuitätstrennung an der einen oder anderen primitiven Nervenfaser, auch an Orten, welche von der Aufnahmsstelle der directen Einwirkung mehr weniger weit entfernt liegen, hervorbringen können. Die kolbige Auftreibung des Nervenendes im Pacini'schen Körperchen erinnert an ähnliche Zustände getrennter Nervenfasern in Amputationsstümpfen und Narben, wie sie denn erst neulich an den Vernarbungsrändern transplantirter Hautlappen besonders hervorgehoben wurden, und die Einkapselung, wenn auch nicht die mehrschichtige, ist ein so häufig anzutreffendes pathologisches Vorkommen, dass die pathologische Stellung der Pacini'schen Körperchen nicht aller Stützen entbehrt. Hat doch Axmann ein Neurom aus der Ellbogengegend beschrieben, welches die Structur eines riesigen Pacini'schen Körperchens zeigte. An Versuche, durch Verletzung sensitiver Nervenfasern Pacini'sche Körperchen zu erzeugen, hat man noch nicht gedacht. Es lohnte sich wohl derselben. —

An den Gesichtsästen des Infraorbitalis habe ich sie bisher nicht beobachtet, obwohl ich öfter nach ihnen suchte.

(Fortsetzung folgt.)

B. Aus den Wiener-Heilanstalten.

11. Tödtlicher Tetanus traumaticus.

N. N., ein neunjähriger Knabe, wurde von einem anderen Knaben zufällig mit einem Steine auf das Nagelglied des linken Zeigefingers geschlagen; die dadurch entstandene Quetschwunde an der Spitze dieses Fingers wurde weder vom Knaben, noch von seinen Angehörigen viel beachtet, obwohl schon nach wenigen Tagen der Nagel des verletzten Fingers sich abhob und abgezogen wurde. 10 Tage nach der Verletzung stellten sich des Morgens Schlingbeschwerden und Schmerzen im Genicke ein, denen schon nach wenigen Stunden Trismus und im Laufe des Nachmittags bereits die Erscheinungen eines förmlich entwickelten Tetanus folgten. Am folgenden Tage, also 11 Tage nach der Verletzung, ward der Knabe auf eine chirur-

gische Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses gebracht. An der Spitze des linken Zeigefingers gewahrte man eine, kaum mehr als Linsengrosse, wunde, granulirende und bei der Berührung sehr schmerzhafte Stelle, und der Patient, der wohl seine Extremität frei und schmerzlos zu bewegen im Stande war, äusserte bei den versuchten Bewegungen des linken Armes unverkennbar die meisten Schmerzen; die allgemeine tetanische Steifigkeit des Körpers wurde in Intervallen von 5 bis 15 Minuten von kurzen, schmerzhaften Zuckungen in Form von Pleurosthotonus, mit der Concavität nach links, unterbrochen. Es wurde die Chloroform-Narcose in Anwendung gebracht; während derselben hörte zwar der Tetanus auf, aber mit dem Nachlass der Narcose kehrte der tetanische Krampf wieder zurück; Opium, stündlich zu $^1/_4$ — $^1/_2$ Gran gereicht, schien gar keinen Einfluss zu haben. Gleich am ersten Tage wurde das 2. und 3. Glied des linken Zeigefingers enucleirt und zwar während der Narcose, aber auch dies hatte keinen Erfolg bezüglich des Tetanus. Weder das freie Auge noch die mikroskopische Untersuchung vermochte in den Nerven des ennucleirten Theiles etwas Abnormes zu entdecken. Der kleine Kranke starb 43 Stunden nach seiner Ankunft in der Anstalt.

Bei der Section der Leiche fand man die inneren Hirnhäute nahezu trocken, das Gehirn stark geschwellt, die Rinde dunkler, das Mark weich, feucht und in den Hirn-Ventrikeln einige Tropfen klaren Serums; im Rückenmarke war das Bindegewebe an der hinteren Wand desselben blutreich und zum Theil von Haemorrhagien durchsetzt; das Rückenmark selbst prall von der Pia mater umfasst, am Durchschnitte überwallend und die Marksubstanz von einer weichen, graulichen Masse auseinander geworfen.

12. Laryngitis nach Typhus. Tracheotomie.

Ein interessantes Beispiel von den oft versteckten Folgen des Typhus auf den Kehlkopf gibt folgender Krankheitsfall: Auf einer Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses wurde am 24. März l. J. ein 21jähriger Kammmacher mit den Erscheinungen des Typhus aufgenommen, der übrigens einen von dem gewöhnlichen nicht besonders auffallend verschiedenen, gutartigen Verlauf machte, so dass der Kranke zu Ende des Monates April als Rekonvalescent betrachtet werden konnte. Am 8. Mai stellten sich Husten und Heiserkeit ein, welche letztere sich bis zur Aphonie steigerte, während zugleich stufenweise steigende Athmungsbeschwerden sich entwickelten. Wegen der bis zur Lebensgefährlichkeit gestiegenen Athemnoth wurde der Kranke behufs der allfällig erforderlichen Tracheotomie am 12. Mai auf eine chirurgische Abtheilung transferirt, wo auch um Mitternacht am 13., da die Erstickungsgefahr als nahe bevorstehend erkannt wurde, die Laryngotracheotomie vorgenommen ward. Die Operation, bei welcher zwei kleine blutende Gefässe die Unterbindung nöthig machten, hatte sonst keine besonderen Schwierigkeiten, und ihr Erfolg war durch die Hebung der hochgradigen Athmungsnoth, ebenso wie durch den weiteren Verlauf ein sehr befriedigender zu nennen, wenn gleich der anämische Kranke in der nächst darauffolgenden Zeit in einen Scorbut höheren Grades verfiel, von dem er sich nur sehr langsam erholte. Am 4. Juni wurde aus der Tracheal-Wunde ein in derselben frei liegendes, vier Linien langes und 2 Linien breites Stück necrotischen Ringknorpels herausgezogen, welches sich bis dahin abgestossen hatte. Am 26. Juli, also 44 Tage nach der Operation, wurde der Kranke auf sein Verlangen — mit einer entsprechenden Röhre in der Wunde versehen — zu seinen Verwandten entlassen. Die Wegsamkeit des Kehlkopfes für die Luft war bis dahin noch nicht zurückgekehrt.

Feuilleton.

Ueber die Nothwendigkeit guter Eiskeller in Wien.

Von Dr. *A. Pleischl*, k. k. Professor und Regierungsrathe.

Nec Armeniis in oris,
stat glacies iners
Menses per omnes.
Horatius.

Da es sich dermalen um Erweiterung der inneren Stadt Wien handelt, und der Wallgraben, der sie umgibt, ausgefüllt und ausgeebnet werden soll, so bietet sich eine schickliche Gelegenheit dar, Wien mit ausgedehnten Kellern aller Art auf eine billigere Weise zu versorgen, indem die Auslagen für die Erdaushebungen hier ganz wegfallen, da der Wallgraben ja ohnehin schon gegen das übrige Erdreich des Glacis sehr tief ausgegraben ist. Wenn aber auch angenommen werden will, es wäre noch nicht tief genug, es müsste noch tiefer gegraben werden, so ist die gegenwärtige Vertiefung — die ja ohnehin auch ausgehoben werden müsste, wenn sie nicht schon vorhanden wäre — immer ein baarer Gewinn. — Ueberdiess ist eine Mauer, die jetzige Festungsmauer, auch schon vorhanden, was ebenfalls eine grosse Ersparniss gewährt. Noch einige andere günstige Umstände vereinigen sich hier: Es ist zuweilen schon vorgekommen, dass man, wenn man eine sogenannte Wasserader traf, statt eines Kellers einen Brunnen erhielt, dessen Wasser von Zeit zu Zeit durch Pumpen entfernt werden musste. Diesem unliebsamen Ereignisse ist man hier auch nicht mehr ausgesetzt, die Beschaffenheit des Erdreiches im Wallgraben liegt seit Jahrhunderten vor Aller Augen offen da. Man hat die Erfahrung gemacht, dass, Alles übrige gleich gesetzt, ein Keller in einem lockeren, schotterigen Grunde viel bessere Dienste leistet als ein Keller im dichten, thonigen Boden. — Auch dieser Umstand findet sich im Wallgraben zu Gunsten der Keller vor. Dass auch die Richtung der Keller gegen die Sonne Berücksichtigung verdiene, was insbesonders und namentlich bei der Thüre wesentlich ist, kann hier bloss angedeutet werden, die zweckmässige Ausführung derselben ist Sache des Baumeisters. Es wird genügen, wenn hier erwähnt wird, dass auch tragbare Eiskeller oberirdisch hergestellt werden können.

Es möge mir erlaubt sein, hier zuerst einige Andeutungen über die Wichtigkeit grosser Keller und Eiskeller für das gewöhnliche Leben und in diätetischer Hinsicht vorauszuschicken.

Oel. In Livorno gehören die Oelkeller zu den Merkwürdigkeiten der Stadt, und der Cicerone versäumt es ja nicht, den Fremden in das Oelmagazin zu führen. Dieses Oelmagazin ist ein grosser, unterirdischer Raum, in welchem die verschiedenen Handlungshäuser eigene, bestimmte Plätze haben, um ihre Oelvorräthe dort abzulagern. Für Livorno ist dieses Oelmagazin von grosser Wichtigkeit da das Olivenöl einen sehr wichtigen Handelsartikel bildet und möglichst lange frisch und gut erhalten werden soll. — Da durch eine etwas höhere Temperatur das Ranzigwerden des Oels sehr begünstigt wird, so ist die erste Bedingniss zur Hintanhaltung dieses Verderbens, das Olivenöl in einer niedrigen Temperatur zu erhalten, wie sie gute Keller darbieten. — Durch Dampfschiffe und Eisenbahnen hat die Erde eine gänzliche Umgestaltung erfahren, die Räume schrumpfen zusammen und Städte, deren Entfernung ehedem erst nach mehreren Tagereisen zu überwinden war, werden jetzt in einigen Stunden erreicht, und die Locomotive, möchte man fast sagen, jagt und fliegt mit der Sonne um die Wette.

Da nun Wien als Knotenpunct zwischen Süd und Nord, zwischen Ost und West eine sehr glückliche Lage hat, so lässt sich erwarten, dass auch der Oelhandel, die Eisenbahnen benützend, in Wien eine Hauptstation errichten wird, wozu er aber vor allem Anderen kühle Kellerräume bedarf.

Weine und andere geistige Flüssigkeiten suchen ebenfalls kühle Lagerstätten. Dass die ungarischen Weine in kurzer Zeit ein gesuchter und sehr wichtiger Ausfuhrartikel sein werden, lässt sich voraussehen, dem sich hoffentlich auch die österreichischen Weine bald anreihen dürften. Auch zum Aufbewahren des Obstes aller Art, z. B. Aepfel, Birnen, Trauben, Melonen u. s. w. bedarf man grosser, kühler Kellerräume. Eben so zur guten Erhaltung thierischer Stoffe, z. B. Butter, Milch, Fische u. s. w. — Ganz in derselben Absicht legt sich der Fleischhauer Eis in seinen Keller, um seinen Fleisch-Vorrath während des Sommers in niedriger Temperatur zu erhalten, und vor dem Verderben durch Wärme zu schützen. Von den grossen Massen Eis, die zur Anfertigung der ungeheueren Menge von Gefrorenem erfordert werden, soll hier bloss eine Erwähnung geschehen, und auf die kühlenden Getränke mag es genügen, nur hingedeutet zu haben. Dass von Nord-Amerika aus ganze Schiffsladungen Eis versendet werden, mag hier noch kurz berührt werden. Diese kurzen Andeutungen glaubte ich vorausschicken zu sollen, um die Würdigung des Eises in medicinischer Beziehung, als Heilmittel, nachfolgen zu lassen. Das Eis wirkt in seiner Anwendung als Heilmittel wohlthätig entweder a) durch Temperatur-Erniedrigung, oder b) als mächtiger Gegenreiz. Es wird in der Medicin angewendet, und ist in chirurgischen Fällen so dringend nothwendig, dass es durch kein anderes Mittel ersetzt werden kann. Für unseren Zweck wird es genügen, hier nur in Kürze die Krankheiten zu nennen, bei denen die Nothwendigkeit der Eisanwendung am alleröftesten eintritt:

Aeusserlich und zwar: Am Kopf: bei der Hirnhautentzündung, bei der Gehirnentzündung, bei Gehirnerschütterung, beim hitzigen Wasserkopf (namentlich bei Kindern) beim Nervenfieber, bei heftigen Congestionen gegen den Kopf, mögen sie bei was immer für Krankheiten auftreten, nach einem apoplectischen Anfall.

Auf den Hals. Im Beginne einer heftig auftretenden Halsentzündung (Angina), Rachenentzündung, Kehlkopfentzündung, Schilddrüsenentzündung.

Auf die Brust bei Bluthusten, in einzelnen Fällen von Herzbeutelentzündung, bei Herzkrampf (Stenocardia), Herzklopfen (Aneurysmen).

Auf die Magengegend, bei acuter Magenentzündung, beim Blutbrechen.

Auf den Unterleib, bei Darmblutungen im Verlaufe von Typhus oder anderer Krankheiten, als Indicatio vitalis bei enormer Auftreibung des Unterleibes durch Darmgase.

Auf andere Körpertheile, z. B. bei Drüsenentzündungen, bei Hautentzündung, bei Gesichtsrose mit heftiger Hitze und Spannung, bei der rheumatischen acuten Gelenksentzündung.

Als Mittel zu Eiswasser-Einspritzungen bei Blutungen aus der Nasenhöhle, aus der Rachenhöhle, aus der Harnblase, aus der Harnröhre; bei Darmblutungen, bei Blutungen aus den weiblichen Genitalien, der Gebärmutter (sogenannter Blutsturz oder Mutterblutung). Ferner den Chirurgen unentbehrlich, bei allen Entzündungen, Verletzungen, Quetschungen, Verbrennungen verschiedener Körpertheile, bei Blutungen, die vor, während oder nach chirurgischen Operationen auftreten. Eben so unentbehrlich ist es dem Augenarzte nach Operationen am Auge, um eine Entzündung zu verhindern oder zu mässigen, welche den Erfolg seiner Kunst und Mühe vereiteln könnte.

Aber auch zum innerlichen Gebrauche ist das Eis bereits unentbehrlich geworden, wie folgende Andeutungen seiner Anwendung zeigen: Bei entzündlichen Krankheiten der Gebilde der Mundhöhle, bei der Unmöglichkeit zu Schlingen, um das verzehrende Gefühl des Durstes durch in den Mund genommene Eisstückchen zu mildern. Ferner innerlich als Eispillen bei der Cholera, bei Magenblutung, bei hartnäckigem Erbrechen, bei Singultus; in einzelnen Magenkrankheiten und Unterleibskrankheiten, wo grössere Mengen von Flüssigkeiten nicht vertragen werden; ferner bei so vielen Krankheiten, die mit Fieber und bedeutender Hitze gepaart verlaufen, wo Eiswasser mit oder ohne medicamentösem Zusatze dem Kranken ein wahres Labsal wird.

Aus dem bisher Angeführten geht wohl deutlich hervor, dass das Eis bei der Behandlung von Krankheiten bereits ein unentbehrliches und unersetzliches Mittel geworden sei. Nur ist sehr zu bedauern, dass seiner allgemeineren Anwendung in der Privatpraxis noch allerlei Hindernisse im Wege stehen. In öffentlichen Krankenanstalten ist das Eis wohl überall zu haben. Im hiesigen k. k. allgemeinen Krankenhause hat der Apotheker die Verpflichtigung, das Eis zu besorgen und gegen ärztliche Verschreibung zu verabfolgen. In der Privatpraxis ist das Eis gewöhnlich nicht rasch genug und nicht täglich zu bekommen, und für Unbemittelte ist es zu theuer. Und wie erst in der Nacht? Woher das Eis verschaffen? bei so vielen plötzlich eintretenden Erkrankungen, z. B. Schlaganfällen, Blutungen u. s. w. Die Behauptung, dass manchmal ein ungünstiger Ausgang bloss dem Mangel an Eis zuzuschreiben sei, dürfte kaum zu gewagt erscheinen, und sich vollständig rechtfertigen lassen. In den Sommermonaten, namentlich im Juli und August, sind die gewöhnlichen Detail-Eisverkäufer sehr vorsichtig mit dem Verkauf desselben, sie öffnen sehr ungerne ihre Eiskeller, um das Eindringen warmer Luft zu vermeiden, daher ist das Eis hie und da nur zeitlich des Morgens zu erhalten, an Sonn- und Feiertagen grösstentheils gar nicht. In den Monaten October und November ist meistentheils gar kein Eis mehr zu erhalten, da es bereits gänzlich ausgegangen ist, oder wenn noch etwas davon übrig ist, der Geschäftsmann, der es für sich braucht, nicht mehr geneigt ist, davon an Unbekannte zu verkaufen, und nur aus grosser Gefälligkeit an Bekannte geringe Mengen verabreicht. Dass der hohe Preis des Eises die Anwendung desselben bei Unbemittelten sehr erschwert, ist an sich klar. Wenn man bedenkt, dass in Venedig im Monate September 1858, was Thatsache ist, ein Pfund Eis nur 1 Kreuzer C. M. kostete, so sollte man glauben, müsste sich in Gebirgsländern und in nördlicheren Gegenden das Eis zu bedeutend billigeren Preisen herbeischaffen lassen. Es frägt sich nun, auf welche Weise diese Uebelstände alle beseitiget werden könnten. Da man, bei so vielen anderen Dingen durch die Concurrenz eine Ermässigung im Preise zu bewirken im Stande war, so wäre auch hier dieses Mittel zu versuchen.

Ich komme wieder auf das Anlegen von grossen Kellerräumen und zwar hier insbesondere von Eiskellern zurück, wovon ich ausgegangen bin. Ohne mich hier über die zweckmässigste Einrichtung solcher Eiskeller weiter auszusprechen, was ich vor der Hand den Technikern überlasse, will ich nur bemerken, dass es bei zweckmässiger Construction derselben wohl möglich wäre, Eis in denselben das ganze Jahr hindurch zu erhalten, da bei richtigerer Anordnung und Aneinanderfügung derselben einer den anderen gegen die Einwirkung der höheren, äusserlichen Temperatur schützen würde; sie würden eine Eisbatterie, möchte man sagen, einen künstlichen Eisberg oder richtiger, einen Eisstock, bilden, und so dem Schmelzen lange widerstehen können. Sie würden dieses Schmelzen ihres Inhaltes um so eher und leichter verhindern können, wenn sie an ihrer Oberfläche beschattet und so gegen die Einwirkung der directen Sonnenstrahlen geschützt würden, so z. B. durch eine leichte Bedachung.

Es wäre auch hier am rechten Orte, die nothwendige Vorrichtung zur Erreichung des beabsichtigten Zweckes in eine schöne Verzierung umzuwandeln. Man könnte die Erdoberfläche dieser Eiskeller nach Verschiedenheit der nächsten Umgebung in Gartenanlagen

verwandeln, und diese mit vielschattenden, schön blühenden und wohlduftenden Gebüschen besetzen, oder diese Räume mit Sträuchern oder solchen Bäumen bepflanzen, welche geeignet sind, vielen Schatten zu verbreiten, oder vielleicht wohl sogar in eine schattenreiche Allee und Promenade umzugestalten. Damit sich derartige Eiskeller auch rentiren könnten, wäre vielleicht eine ähnliche Einrichtung zu treffen, wie sie in Baiern bei den Bierkellern besteht, wo nämlich einer nach dem anderen aufgemacht wird, aber so, dass der Keller B nicht eher geöffnet wird, als bis der Keller A seinen Vorrath abgesetzt und verkauft hat, und so weiter bei C und D. Dass sich eine derartige Unternehmung und Herstellung grosser Eiskellerräume wirklich rentiren würde, lässt sich um so mehr erwarten, als ich heuer als Comite-Mitglied der Abtheilung für Physik und Chemie beim hiesigen Gewerbe-Verein im heissen Sommer bei einer Commission zugegen war, wo auf künstlichem Wege Eis erzeugt wurde, und der Unternehmer sich mit der Hoffnung schmeichelte, mit den hiesigen Preisen nicht nur concurriren, sondern auch ein einträgliches Geschäft machen zu können. Wäre nun für hinlängliche Mengen von Eis gesorgt, und der Preis desselben mässig, so liesse es sich dann vielleicht möglich machen, dass die Apotheker, eben so wie die übrigen Medicamente, auch Eis auf Verordnung des Arztes verabfolgen könnten.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Montag den 28. November 1859, Abends 7 Uhr, findet im Consistorial-Saale der k. k. Universität eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der med. Fakultät statt.

Gegenstände:

1. Der Marsh'sche Apparat als Beweismittel bei Arsenvergiftungen (mit den nöthigen Demonstrationen), gewürdigt von Herrn Dr. Franz Schneider, k. k. Professor an der Josefs-Akademie.

2. Dr. Ludwig Schlager's Mittheilung über den Inhalt seiner von der kais. Leopoldinisch-Carolinischen Akademie prämiirten Concurrenzschrift mit Vorzeigung der Planskizzen.

Am 17. Nov. 1859 wurden die Herren Doctoren Josef Adam aus Mals in Tirol und Josef Stocklöw aus Znaim in Mähren als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

Das hohe Ministerium des Innern hat mit dem Erlasse vom 9. October l. J., Z. 14.475, ein unablässiges und mit allem Nachdruck geübtes Anhalten der öffentlichen und Privatärzte zur vorschriftsmässigen Anmeldung der von ihnen vorgenommenen Impfungen und zu ordnungsmässigen Impfberichterstattungen für die jährlichen Impfperioden angeordnet. Demzufolge wurde das Doctoren-Collegium der medicinischen Fakultät durch hohen Statthalterei-Erlass vom 17. November l. J., Z. 44918, angewiesen, seine Mitglieder aufzufordern, die im Laufe des Militärjahres von ihnen geimpften Kinder längstens bis Ende November jeden Jahres vorschriftsmässig, mittels tabellarischer Ausweise, zu melden und zwar in der inneren Stadt dem ersten Stadtarzte, in den Vorstädten dem betreffenden Polizeibezirksarzte.

Dem dermaligen Primar-Arzte des St. Josefs-Spitales für unentgeldliche Behandlung kranker, armer Kinder in Wien, Dr. Willibald von Gunz, wurde ad personam die Ermächtigung ertheilt, den mit vorschriftsmässigen, pfarrlichen Anweisungen versehenen Parteien des Armen-Rayons von Wien die für ihre kranken Kinder erforderlichen Arzneien auf Rechnung des Krankenhaus- und Armenfondes unter den bestehenden Bedingungen verschreiben zu dürfen.

Gesundheits-Verhältnisse Wiens. Die Krankenzahl ist fortwährend in mässiger Zunahme, und es sind besonders catarrhalische Affectionen der Brustorgane, die dazu am meisten beitragen, während wichtigere Krankheitsformen nur selten beobachtet werden. Im k. k. allgemeinen Krankenhause schwankte der Krankenstand in der abgelaufenen Woche zwischen 1925 und 1893 und war

am 23. d. M. 1918 (1143 M. und 775 W.). Auch hier hat man im Verhältnisse der einzelnen Krankheitsformen im Vergleiche zur Vorwoche nur eine sehr geringe Verschiedenheit beobachtet. Wechselfieber, obwohl noch in ziemlicher Anzahl vertreten, nahmen allmählich ab, Catarrhe der Verdauungs-Organe behaupten sich auf ihrem bisherigen Stande, Typhus und Dysenterie kamen nur vereinzelt zur Aufnahme. Lungentuberkulose und Catarrhe der Athmungs-Organe sowie Pneumonie wurden etwas häufiger beobachtet. Von Exanthemen blieben Blattern in ihrem vorigen Verhältniss, von Scharlach und Masern wurden nur einzelne Fälle beobachtet.

Da in den nächst Wien gelegenen Ortschaften Hernals und Ottakring Fälle von Rinderpest vorkamen, so wurde am 23. d. M. die sanitätspolizeiliche Massregel getroffen, die Passage für das gesammte sowohl im Trieb als im Zug kommende Rindvieh an den Linien von Nussdorf her bis gegen die neue Barrière am Westbahnhof zu sperren.

Personalien.

Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 15. November d. J. den Oberwundarzt Jakob Klein des Militärgestütes in Ossiach, in Anerkennung seiner langjährigen vorzüglichen Dienstleistung bei dessen Uebernahme in den wohlverdienten Ruhestand das goldene Verdienstkreuz allergnädigst zu verleihen geruht.

Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 2. November d. J. in Berücksichtigung der bei den bestandenen Vereinen zur Pflege und Unterstützung kranker und verwundeter Offiziere und Soldaten sich erworbenen Verdienste dem Landesmedicinalrathe in Steiermark, Dr. Julius Edlen von Vest das Ritterkreuz des Franz Josefs-Ordens, dem Eisenbahnwundarzte Mayer in Graz das goldene Verdienstkreuz, dem Operateur Hinterthür und dem Wundarzte Wagner ebendaselbst das silberne Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen und dem Secundararzte des k. k. allgem. Krankenhauses in Wien, Dr. Dismas Kuhn, sowie dem Operateur Mohr in Graz die Allerhöchst belobende Anerkennung aussprechen zu lassen geruht.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten sind die UAe. Moriz Fiedler v. 1. Grz.-Rgt., Ignaz Singer v. 8. A.-Sp., Franz Cziharz v. 4. Grz.-Rgt., Albert Dollmayer v. 19. Inf.-Rgt., Franz Kreuzer v. 10. Grz.-Rgt., Josef Fiala v. 13. Grz.-Rgt., Johann Lehnert v. 34. Inf.-Rgt., Johann Rauscher v. G.-Sp. in Triest, Lothar Jost v. 21. Jäger-Bat., Joh. Pfister v. 16. Jäger-Bat., Albert Schieszel v. 31. Inf.-Rgt., Eduard Lorenz vom 59. Inf.-Rgt. und Anton Lerch v. 9. Uhlan.-Rgt.

Gestorben ist OWA. Anton Schäfler v. Küsten Art.-Rgt.

Erledigungen.

Die Stelle des Assistenten der medicinischen Klinik an der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt in Salzburg kommt demnächst in Erledigung. Diejenigen Doctoren der Medicin und Chirurgie, welche diese Stelle, mit der die Dienstleistung des Secundararztes im St. Johannesspitale und ein Gehalt von 315 fl. Oe. W. nebst dem Genusse einer Freiwohnung im Spitale verbunden ist, erhalten wollen, haben ihre instruirten Gesuche längstens bis 1. December beim Directorate des med. chirurg. Studiums in Salzburg einzubringen.

In der von mehreren hierortigen Fabriksherren errichteten Universitätsstiftung ist mit dem Beginne des gegenwärtigen Wintersemesters ein Stipendium von 89 fl. 25 kr. Oe. W., für welches ein an der Wiener k. k. Hochschule immatriculirter Hörer der Medicin, der in den österr. Staaten geboren, berufen ist, zu besetzen. Bewerber um dasselbe haben ihre, mit den bei Stipendienbewerbungen sonst vorgeschriebenen Nachweisen belegten Gesuche längstens bis 10. December d. J. bei dem k. k. Universitäts-Consistorium (untere Bäckerstrasse Nr. 749) zu überreichen.

Berichtigung.

In Nr. 43 d. Z. findet sich ein Bericht über einen von mir veröffentlichten Fall von angeborener Aftersperre. Durch einen Satzfehler verwandelt jener Bericht meine Ansicht in das Gegentheil. Er bezeichnet nämlich diese mit den Worten: »dass die Proctotomie bei der angeborenen Aftersperre wirklich eine Radicalheilung bewerkstelligen könne ist somit erwiesen«, während ich dies, unter Verwerfung der Proctotomie, von der Proctoplastik ausgesagt habe.

Dr. Hermann Friedberg in Berlin.

Druck von Anton Schweiger in Wien.